

記入例

①事業名 (子どもの居場所の名称)	子ども食堂しものせき			②開催場所	下関市 南部町●番1号しものせき公民館								
③開設年月	令和4年4月開設	④利用人数	20人	⑤利用料金	子ども 0 円、 大人 300 円								
⑥事業目的	子ども食堂を開催し、地域での交流や子どもを見守る活動を拡げる。												
⑦子どもの居場所の開設予定回数・内容	開設日 第 2金 曜日 17:00 ~ 20:00 / 第 4土 曜日(不定期) 11:00 ~ 14:00												
	例)フードパントリーを実施する場合:1種類 子ども食堂と学習支援を実施する場合:2種類		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月
	開催予定回数(回)		2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1
子育て支援活動(種類)		2	2	2	2	3	2	2	2	4	2	2	
※子育て支援活動とは、以下により地域で子育てを支援する活動の総称です。(実施予定の取組に○を囲んでください。)													
<input checked="" type="checkbox"/> 子ども食堂 <input checked="" type="checkbox"/> 学習支援 <input checked="" type="checkbox"/> フードパントリー <input checked="" type="checkbox"/> 体験の提供													
⑧実施体制及び実施方法	・自治会、民生委員、学生ボランティアにより子ども食堂を運営する。 ・小学校にチラシの設置をお願いし、登録制により参加者を受け入れる。												
⑨運営責任者名・問合せ先	下関 花子 TEL (083) 231-111●			⑩メールアドレス	kmosoda@city.shimonoseki.yamaguchi.jp								
⑪下関保健所長の許可又は届出の状況 (子ども食堂の記入欄)	() 食品衛生法に基づく営業許可を取得済み (<input checked="" type="checkbox"/>) 子ども食堂開設届出書を下関保健所に提出済み () 子ども食堂開設届出書を下関保健所に提出予定			⑫アレルギーへの対応	() アレルギー対応メニューを取得済み () アレルギー表示を実施 (<input checked="" type="checkbox"/>) アレルギーに未対応であることを周知								
⑬保険の加入	(<input checked="" type="checkbox"/>) 加入済み () 加入予定 【保険の種類: ボランティア活動保険、ボランティア行事用保険 】 【保険会社名: ●●●損害保険株式会社 】												